

## СТРУКТУРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ КИШЕЧНИКА ПРИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙ

Эшкobilова Сурайё Тураевна

Самаркандский государственный медицинский университет. Самарканд, Узбекистан.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.8059938>

**Аннотация:** Вирусные диареи группа острых инфекционных заболеваний, проявляющиеся симптомами интоксикации, с преимущественным поражением верхних отделов желудочно – кишечного тракта. Согласно статистике инфекционная диарея занимает второе место по распространенности, уступая лишь острым воспалениям дыхательных путей. Возбудителями острой кишечной инфекции могут быть бактерии, вирусы, паразиты и простейшие. Но более половины случаев острой диареи связано с вирусной инфекцией, реже (в 20-25%) — бактериальной. Вирусная диарея представляет собой болезнь острого характера, вызываемая вирусами тропными к эпителию желудочно-кишечного тракта, отличающаяся средней степенью интоксикации организма и поражением пищеварительного и респираторного трактов.

**Ключевые слова:** Вирусная диарея, ротавирус, интоксикация, желудочно – кишечного тракт.

### STRUCTURAL FEATURES OF THE INTESTINE IN VIRAL DIARRHEAS

**Annotation:** Viral diarrhea is a group of acute infectious diseases, manifested by symptoms of intoxication, with a predominant lesion of the upper gastrointestinal tract. According to statistics, infectious diarrhea ranks second in prevalence, second only to acute inflammation of the respiratory tract. Acute intestinal infections can be caused by bacteria, viruses, parasites, and protozoa. But more than half of cases of acute diarrhea are associated with a viral infection, less often (in 20-25%) - bacterial. Viral diarrhea is an acute disease caused by viruses tropic to the epithelium of the gastrointestinal tract, characterized by an average degree of intoxication of the body and damage to the digestive and respiratory tracts.

**Key words:** Viral diarrhea, rotovirus, intoxication, gastrointestinal tract.

### ВВЕДЕНИЕ

Острые диарейные заболевания по-прежнему являются серьезной проблемой здравоохранения во всем мире, вызывая 25–30% всех смертей среди детей в возрасте до 5 лет в развивающихся странах [1]. Диарейные заболевания также имеют значение для общественного здравоохранения в развитых странах и связаны со значительной заболеваемостью и значительным числом госпитализаций среди детей и пожилых людей.

На сегодняшний день известен 9 групп вирусов, однако наибольшее значение имеют ротавирусы. По данным ВОЗ не менее 30% диарейных заболеваний в мире обусловлены ротавирусами.

*Ротавирус* является ведущей причиной детского гастроэнтерита во всем мире и является причиной примерно 20% смертей, связанных с диареей, у детей в возрасте до 5 лет [2]. Ротавирусы были впервые идентифицированы у людей в 1973 году, когда в цитоплазме эпителиальных клеток двенадцатиперстной кишки, полученных от маленьких детей, поступивших в больницу для лечения острой диареи, были обнаружены характерные частицы [3].

Однако, в клинической практике, особенно патологоанатомической диагностике вирусных диарей, часто встречаются ошибочные суждения и заключения. Целью

настоящего сообщения является анализировать аутопсийные случаи от диарейных болезней, когда этиологически не были выявлены бактериальные инфекции.

### **МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

Нами был произведен анализ материалов 28 смертельных случаев детей от 6 месячного возраста до 2,5 лет, 19 из них мальчики в период последние 5 лет. Максимальная восприимчивость наблюдался у детей от 6 месяцев до 2 лет - 24 случаев. Морфологическими методами у всех детей изучали строение тонкой кишки (гематоксилин-эозином, по Вейгерту и по Донскову).

### **РЕЗУЛЬТАТЫ**

Анализ клинических данных показало, что в большинстве случаев заболевание началось остро. На фоне нарастающей слабости, субфебрильной лихорадки у детей возникали тошнота, рвота, урчание и боли в животе. У большинства из них проявился выраженный диарейный синдром. *Ротавирус* поражает зрелые энтероциты в средней и верхней части ворсинок тонкой кишки, что в конечном итоге приводит к диарее. Стул был жидкий, водянистый, иногда со запахом зловонным желтовато-зеленого цвета, с частотой от 3 до 20 раз за сутки.

При макроскопическом исследовании чаще всего обнаруживали изменения в верных отделах желудочно - кишечного тракта. Отмечался серозный, серозно-геморрагический и катарально-десквамативный гастроэнтерит. Петли кишечника выглядели растянутыми, у некоторых детей отмечено паретическое состояние кишечника. Был вовлечен в процесс и начальные отделы толстой кишки, особенно илеоцекальная область, где было выявлено поверхностно-эрозивное воспаление.

При микроскопическом исследовании обнаружены дистрофическо-дегенеративные изменения энтероцитов цилиндрического эпителия тонкой кишки. У части умерших происходило замещение цилиндрического в кубический эпителий, которое и видимо обусловило проявление симптомов мальабсорбции. У большинство умерших детей были отмечены поражения иммунокомпетентной системы и болезнь прогрессировала у гипотрофиков.

*Ротавирусная* инфекция приводит к изменению эпителия ворсинок с столбчатого на кубовидный, ворсинки становятся чахлыми и укорачиваются. Изменения возникают в течение 24 ч после заражения и наиболее выражены в проксимальном отделе тонкой кишки.

### **ВЫВОДЫ**

Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют о том, что вирусные диарейные заболевания у младенцев и у детей раннего возраста разыгрываются очень быстро, приводят к тяжелым структурным изменениям в желудке и тонком кишечнике. Смертельные случаи чаще наблюдаются у детей с иммунодефицитами и гипотрофией.

### **Использованная литература:**

1. Бойкузиев Х.Х., Джуракулов Б.М., Курбонов Х.Р. Вопросы морфологии нервной системы тонкого кишечника и червеобразного отростка у млекопитающих животных. //Проблемы биологии и медицины. №2 (135). 2022. С. 192 – 195.
2. Бойкузиев Х.Х., Джуракулов Б.М., Курбонов Х.Р. Чувалчангсимон ўсимта ва ингичка ичак иммун – химоя тизимининг морфологик асослари. //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. №1. (том 3). 2022. С. 19-24.

3. Бойқузиёв Х.Х., Джурақулов Б.И. Организм иммун тизимининг шаклланишида ингичка ичак ва чувалчангсимон ўсимтанинг морфофункционал аҳамияти. //Журнал гепато-гастроэнтерологических исследований. №4. (том 3). 2022. С. 11-13.
4. Бойқузиёв Х.Х., Джурақулов Б.И., Исмаилова Н.А. Сут эмизувчи ҳайвонлар ингичка ичаги ва чувалчангсимон ўсимтасининг морфологиясига доир айрим мулоҳазалар. Биомедицина ва амалиёт журналы. №1 2022. С.57 -59
5. Бойқузиёв Х.Х., Қурбонов Х.Р. Шиллиқ қаватлар иммун тизими ҳақида умумий мулоҳазалар. Биомедицина ва амалиёт журналы. №6. 7 жилд. 2022. С.90 -94
6. Бойқузиёв Х.Х., Ражабов З.Н. Ошқозон-ичак йўли апудоцитларининг гистогенези ҳақидаги дунёқарашлар.// Биомедицина ва амалиёт журналы. №6 2022. С.91 -103
7. Дехканов Т.Д., Орипов Ф.С., Дехканова Н.Т., Хамраев А.Х. Морфология иммунных структур двенадцатиперстной кишки некоторых млекопитающих и их связи с ее полостью.// Журнал проблемы науки. ISSN 2542-078X № 8 (67), 2021 2021 С. 53-55
8. Мирзаева С., Орипов Ф.С. Морфология становления стенки тонкой кишки в процессе раннего постнатального онтогенеза. // Journal of biomedicine and practice №3 2021. С. 161-164
9. Орипов Ф.С., Бойқузиёв Х.Х. Морфофункциональные особенности апудоцитов желудочно – кишечного тракта. //Доктор ахборотномаси, №3 (106). 2022 С. 143 – 146.
10. Bishop R.F., Davidson G.P., Holmes I.H., Ruck B.J. Virus particles in epithelial cells of duodenal mucosa from children with acute non-bacterial gastroenteritis. *Lancet*. 1973;8:1281–1283.
11. de Zoysa I., Feachem R. Interventions for the control of diarrhoeal diseases among young children: rotavirus and cholera immunization. *Bull. World Health Organ*. 1985;63:569–583.
12. Martines J., Philips M., Feachem R. Diarreheal diseases. In: Jamison D, Mosley W, editors. *Evolving Health Sector Priorities in Developing Countries*. World Bank; Washington DC: 1991. pp. 1–49.